



TITLE:

神戸大学泌尿器科における入院および手術患者統計(1985年1月～1987年12月)

AUTHOR(S):

源吉, 顕治; 岡田, 弘; 郷司, 和男; 清水, 俊和; 井谷, 淳; 近藤, 兼安; 安野, 博彦; ... 荒川, 創一; 松本, 修; 守殿, 貞夫

CITATION:

源吉, 顕治 ...[et al]. 神戸大学泌尿器科における入院および手術患者統計 (1985年1月～1987年12月). 泌尿器科紀要 1989, 35(7): 1251-1254

ISSUE DATE:

1989-07

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116585>

RIGHT:

神戸大学泌尿器科における入院および 手術患者統計 (1985年1月~1987年12月)

神戸大学泌尿器科学教室 (主任: 守殿貞夫教授)

源吉 顕治, 岡田 弘, 郷司 和男, 清水 俊和
井谷 淳, 近藤 兼安, 安野 博彦, 中西 建夫
山崎 浩, 田 珠相, 北野 喜彦, 濱見 学
荒川 創一, 松本 修, 守殿 貞夫

CLINICAL STATISTICS OF THE PATIENTS ADMITTED TO THE DEPARTMENT OF UROLOGY, KOBE UNIVERSITY HOSPITAL, 1985~1987

Kenji MINAYOSHI, Hiroshi OKADA, Kazuo GOJI,
Toshikazu SHIMIZU, Jun ITANI, Kaneyasu KONDO,
Hirohiko YASUNO, Tateo NAKANISHI, Hiroshi YAMASAKI,
Syuso DEN, Yoshihiko KITANO, Gaku HAMAMI,
Soichi ARAKAWA, Osamu MATSUMOTO and Sadao KAMIDONO
From the Department of Urology, Kobe University School of Medicine

Between 1985 and 1987, a total number of 791 inpatients were treated at our department and 683 operations were performed. Urogenital malignant tumors (42.0%) were most frequently treated. Male infertility (14.8%) and urolithiasis (8.5%) followed. Bladder tumor was the most frequent disease in our hospital and transurethral resection of bladder tumor was the most frequent operation. Clearly endourological procedures have replaced so-called open surgeries.

(Acta Urol. Jpn 35: 1251-1254, 1989)

Key words: Clinical statistics, Operation statistics, Kobe Univ, Hospital

緒 言

われわれは前回までの報告^{1,2)}に引き続き、神戸大学泌尿器科における1985年1月から1987年12月までの3年間の入院および手術患者統計を行ったので報告する。

対象および方法

上記3年間に神戸大学医学部附属病院泌尿器科に入院した患者791名について、年齢・性別分布、疾患群別頻度、疾患部位、主要疾患頻度、手術件数などを調査した。なお手術件数は入院症例のみを算定し、精管精囊造影や精巣生検などの外来小手術は除外した。同一患者における複数回の入院・手術はそれぞれ別個として扱った。

結果および考察

1) 入院患者数と年齢・性別分布 (Fig. 1)

3年間の入院患者総数は791名であった。年間平均入院患者数は約263名で前回調査(1981~1984年)の258名に比べてほとんど変化は見られなかった。平均入院日数は40.6日であった。性別では男性616名、女性175名で、男女比は約3.5:1であった。

患者年齢分布では、最も頻度の高い年齢層は30歳代の154名であった。これは精索静脈瘤の患者の増加による。このため、30歳代と60歳代に2つのピークを形成する分布となった。平均年齢は男性50.4歳、女性51.0歳であった。

2) 疾患群別頻度 (Table 1)

入院患者を悪性腫瘍、良性腫瘍、尿路結石、男性不妊、炎症性疾患、奇形、外傷、その他の8群に分類し

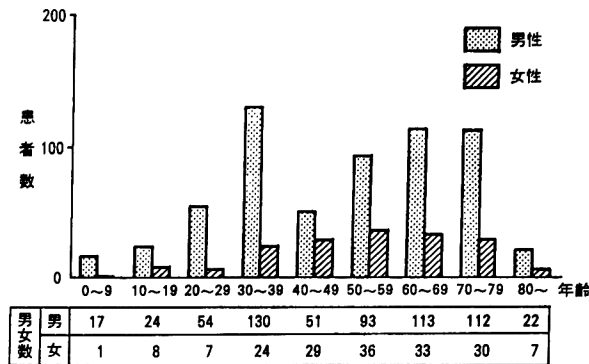


Fig. 1. 患者の年齢・性別分布

Table 1. 主要疾患別入院件数

	1985	1986	1987	計(%)
悪性腫瘍	120	96	119	335(42.0)
男性不妊	36	35	47	118(14.8)
尿路結石	19	22	27	68(8.5)
良性腫瘍	19	11	34	64(8.0)
奇形	11	15	29	55(6.9)
炎症性疾患	11	12	8	31(3.9)
外傷	1	2	3	6(0.8)
その他	41	31	48	120(15.1)
計	258	224	315	797

Table 2. 疾患群別頻度

	1985~1987				1982~1984
	1985	1986	1987	計(%)	(%)
膀胱腫瘍	57	43	48	148(18.7)	156(20.1)
精索静脈瘤	30	32	44	106(13.4)	78(10.1)
腎細胞癌	20	22	21	63(8.0)	41(5.3)
前立腺肥大症	9	7	27	43(5.4)	49(6.3)
腎結石	10	14	13	37(4.7)	57(7.4)
精巢腫瘍	16	9	11	36(4.5)	58(7.5)
尿管結石	11	9	15	35(4.4)	41(5.3)
前立腺癌	12	11	11	34(4.3)	30(3.9)
腎盂尿管腫瘍	10	7	13	30(3.8)	33(4.3)
慢性腎不全	8	6	8	22(2.8)	9(1.3)
停留・遊走精巢	3	5	12	20(2.5)	18(2.3)
腎嚢胞	3	2	5	10(1.3)	6(0.8)

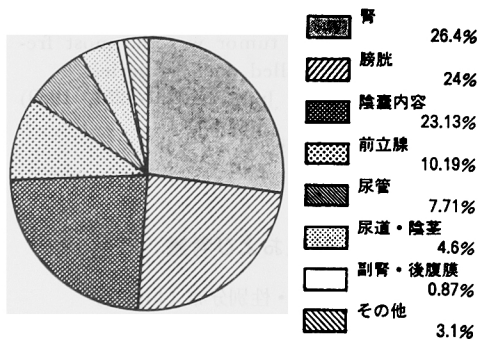


Fig. 2. 疾患部位別頻度

た。便宜上、前立腺肥大症は良性腫瘍に入れた。その他の中には急性および慢性腎不全、膀胱腫瘍、膀胱腔瘻、および回腸導管狭窄などが含まれる。悪性腫瘍が42.0%と最多であったが、良性腫瘍、尿路結石、男性不妊、奇形等の良性疾患の入院患者が増加傾向にあった。第2位の男性不妊の大部分は精索静脈瘤の患者であった。悪性腫瘍患者の平均入院日数は64.8日、その他の良性疾患の患者では22.9日であり、悪性腫瘍患者の入院期間が他疾患より著明に長かった。これは精巢腫瘍に対する VAB-6 療法²⁾や、移行上皮癌に対する

M-VAC 療法³⁾など、悪性腫瘍に対して化学療法を手術療法と合わせて行う集学的治療が施行されたためと考えられた。

3) 疾患部位別頻度 (Fig. 2)

疾患部位別頻度では腎が26.4%と最も多く、以下、膀胱、陰嚢内容、前立腺、尿管、尿道・陰茎、副腎・後腹膜の順に多かった。

4) 主要疾患別頻度 (Table 2)

主要疾患別入院件数を前回集計(1982年~1984年)と対比して示した。膀胱腫瘍が第1位で148例、全体の18.7%を占めた。以下、精索静脈瘤106例、腎細胞癌63例、前立腺肥大症43例の順で、腎結石、精巢腫瘍、尿管結石、前立腺癌がほぼ同数でそれに続いた。精巢腫瘍と腎結石が前回集計に比べ減少していた。

5) 手術

3年間の総手術件数は683件であった。手術部位別頻度を Fig. 3 に示す。腎・尿管に対する手術が223件、全体の32.6%と最多であり、以下、膀胱、陰嚢内容、

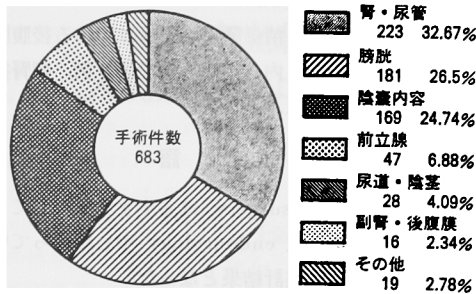


Fig. 3. 手術部位別件数

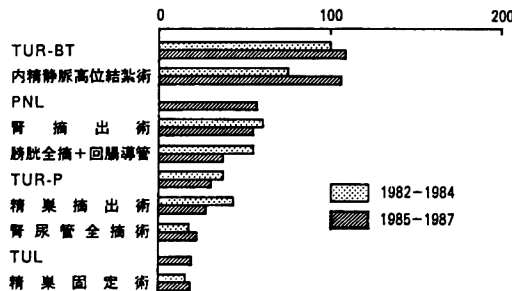


Fig. 4. 主要手術件数

Table 3. 腎・尿管の手術

手術名	1985～1987				1982～1984
	1985	1986	1987	計	
腎摘出術	20	21	15	56	62
腎部分切除術	1	2	2	5	5
腎尿管摘出術	7	6	10	23	18
腎盂切石術	1	2		3	30
腎切石術			1	1	9
腎盂形成術	1	1		2	5
腎嚢胞切除術	1		1	2	2
腎嚢胞穿刺術	1	3	4	8	1
PNL	7	23	28	58	
PNS	9	2	3	14	5
腎移植	2	2	3	7	
尿管切石術	1		1	2	23
尿管皮膚瘻造設術	3		2	5	4
回腸導管造設術	1	2		3	3
TUL	4	8	8	20	
その他	3	6	5	14	21
計	60	76	80	216	188

前立腺, 尿道・陰茎の順であった。精索静脈瘤に対する内精静脈高位結紮術⁵⁾は陰嚢内容の手術に加えた。

主要手術件数を前回集計と対比させて Fig. 4 に示した。前回には行われていなかった percutaneous nephrolithotripsy (PNL), transurethral litho-

Table 4. 膀胱の手術

手術名	1985～1987				1982～1984
	1985	1986	1987	計	
膀胱全摘+回腸導管	20	13	5	38	52
膀胱全摘+尿管皮膚瘻	3	2	2	7	3
膀胱部分切除術	3			3	5
TUR-BT	30	39	40	109	100
膀胱粘膜生検	7	1	7	15	8
その他	1	3	3	7	17
計	64	58	57	179	185

Table 5. 陰嚢内容の手術

手術名	1985～1987				1982～1984
	1985	1986	1987	計	
精巣摘出術 (片側)	7	4	5	16	30
精巣摘出術 (両側)	3	5	4	12	14
精巣固定術	3	4	12	19	17
陰嚢水腫根治術	1		3	4	4
内精静脈高位結紮術	30	32	45	107	76
精巣上体摘出術			1	1	5
その他	4	4	2	10	12
計	48	49	72	169	158

tripsy (TUL) が登場してきた。全体としては、膀胱全摘術, 精巣摘出術, 腎摘出術などの臓器摘出術が減少傾向を示し, それに対して, 経尿道的あるいは経皮的な内視鏡手術が増加傾向にあった。

① 腎・尿管の手術 (Table 3)

上部尿路結石に対しては, 腎盂切石術, 腎切石術, 尿管切石術などの open surgery が前回集計に比べ約 1/10 に激減し, それにかわって PNL, TUL が第一選択になった。腎移植術は 1985 年より開始され 7 例おこなわれた。レシビエントは 6～17 歳の男性 4 名, 女性 3 名でいずれも小児慢性腎不全患者を対象に血縁者間生体腎移植が行なわれた。

② 膀胱の手術 (Table 4)

膀胱全摘+尿路変向術が減少傾向にあった。このうち膀胱腫瘍に対して本術式が施行されたのは, 1982 年～1984 年では 55 例中 49 例に対し 1985 年～1987 年では 45 例中 43 例と減少していた。これは前回調査時に比べて high stage の症例が減少し low stage で TUR-BT の適応となる症例が増加したことや, carcinoma in situ (CIS) に対しては手術療法にかわって BCG 膀胱注療法が行われるようになったことなどによると考えられた。

③ 陰嚢内容の手術 (Table 5)

片側精巣摘出術は主に精巣腫瘍に対して高位除精術として行なわれ, 両側精巣摘出術は前立腺癌の患者に

Table 6. 前立腺の手術

手術名	1985～1987				1982～1984
	1985	1986	1987	計	
恥骨上式前立腺摘出術	2		1	3	15
恥骨後式前立腺摘出術			1	1	1
TUR-P	5	5	21	31	38
その他	6	3	2	11	
計	13	8	25	46	54

Table 7. 尿道・陰茎の手術

手術名	1985～1987				1982～1984
	1985	1986	1987	計	
尿道形成術		1	1	2	3
陰茎切断術	1		5	6	4
環状切除術			2	2	1
経尿道的尿道切開術		2	3	5	
その他	5	4	4	13	17
計	6	7	15	28	25

Table 8. その他の手術

手術名	1985～1987				1982～1984
	1985	1986	1987	計	
後腹膜リンパ節郭清術	7	2	2	11	13
副腎摘出術	1		3	4	2
内シャント造設術	5	2	2	9	4
その他	3	2	5	10	10
計	16	6	12	34	29

対して去勢の目的で行われた。片側精巣摘出術は前回の約半分に減少した。内精静脈高位結紮術が前回集計の76例に比べ今回107例に増加した。

④ 前立腺の手術 (Table 6)

恥骨上式前立腺摘出術が前回調査時の15例に対し今回3例と著減し、前立腺肥大症に対する手術は transurethral resection of the prostate (TUR-P) が主流となった。

⑤ 尿道・陰茎の手術 (Table 7)

尿道狭窄に対する経尿道的切開術が増加した。これは直視下尿道切開刀により安全に尿道拡張が行えるようになったためである。包皮環状切除術の2例は、精索静脈瘤に対する手術目的で入院していた真性包茎の患者と、陰茎腫瘍疑いの患者に対して行われた。

⑥ その他の手術 (Table 8)

その他の手術では、精巣腫瘍の患者に対する後腹膜リンパ節郭清術11例、内シャント造設術9例、副腎摘出術4例などがあった。

結 語

全体的には open surgery はますます減少しており、外科的治療は endourology 中心に向っていることを明瞭に示す集計結果となった。

以上、神戸大学泌尿器科における1985年1月より1987年12月までの3年間の入院および手術患者統計を報告した。

最後に、この期間に教室に在籍された諸先生の氏名を掲げ感謝の意を表する。

羽間 稔、田寺成範、杉野雅志、小川隆義、川端 岳、小田芳経、原田健次、浜口穀樹、藤井 明、岡 伸俊、後藤紀洋彦、石川二朗、藤沢正人、前田浩志、中野正則、篠崎雅史、中村一郎、原 勲、吉村光司、今井敏夫、上野康一、岡 泰彦、奥田喜啓、仙石 淳、高木伸介、武中 篤、田中宏和、松井 隆、宮崎茂典、稲葉洋子、今西 治、上原秀規、大岡均至、後藤章暢、佐久間孝雄、蓮沼行人、岩本孝弘

文 献

- 1) 清水俊和、小田芳経、井谷 淳、小川隆義、中野康治、浜見 学、梅津敏一、藤井昭男、守殿貞夫、石神襄次：神戸大学医学部泌尿器科における1976年～1980年の5年間の入院患者臨床統計。日泌尿会誌 74: 1490, 1983
- 2) 近藤兼安、岡田 弘、郷司和男、安野博彦、荒川創一、杉本 修、守殿貞夫：神戸大学医学部附属病院泌尿器科の入院・手術統計（1981年1月～1984年12月）。投稿中
- 3) Vugrin D, Herr HW, Whitmore WF Jr and Songani PC: VAB-6 combination chemotherapy in disseminated cancer of the testis. Ann Intern Med 95: 59-61, 1981
- 4) Sternberg JJ, Yagoda A, Sher HI and Watson RC: Preliminary results of M-VAC for transitional cell carcinoma of the urothelium. J Urol 133: 403, 1985
- 5) 守殿貞夫、羽間 稔、松本 修：精索静脈瘤の手術—高位結紮術について—。臨泌 38: 115-121, 1984

(1988年8月2日受付)